WIKTOR ORMICKI

ŚMIERTELNOŚĆ NIEMOWLĄT I DZIECI W WIEKU 1-4 LAT W POLSCE

(ÜBER DIE KINDERSTERBLICHKEIT IN POLEN)

KRAKÓW 1935.

OSOBNE ODBICIE Z „WIADOMOŚCI GEOGRAFICZNYCH" 1935 ROKU.

WIKTOR ORMICKI.

Śmiertelność niemowląt w Polsce.

Über die Säuglingssterblichkeit in Polen.

W latach 1927 i 1928 zanotowano w Polsce 958.733 i 990.993 żywych urodzeń. W tym samym czasie zmarło przed ukończeniem 1 roku życia 144.810 i 143.996 dzieci, uszczuplając liczbę urodzeń o 15,1 i 14,53%. Z ogółu zgonów na zgony niemowląt odliczyć należy 29,7 i 28,55%.

Przedstawiony obraz śmiertelności niemowląt nabiera wyrazu w świetle tablicy 1. Na jej tle zarysowuje się Polska jako państwo o wysokiej śmiertelności osesków.

TABLICA 1 — Tafel 1.

Śmiertelność niemowląt w Polsce i kilku krajach ościennych.
(Säuglingssterblichkeit in Polen und Nachbarstaaten).

Państwo *(Staat)*	zgony niemowląt *(Säuglingssterblichkeit)*			
	w % żywych urodzeń *in % der Lebendgebor.*		w % ogółu zgonów *in % der allg. Sterbefälle*	
	1927	1928	1927	1928
Polska *(Polen)*	15,1	14,53	29,7	28,55
Czechosłowacja *(Tschechoslovakei)*	15,7	14,6	22,8	22,6
Łotwa *(Lettland)*	9,57	9,63	13,3	13,8
Niemcy *(Deutschland)*	9,70	8,92	14,89	14,27
Rumunja *(Rumänien)*	20,9	18,4	32,1	32,7

Geograficzna analiza rozmieszczenia śmiertelności niemowląt w r. 1928 prowadzi do wyodrębnienia na terytorjum Rzeczypospolitej kilkunastu większych i mniejszych regjonów, które dają się ująć w trzy zasadnicze typy.

Typ *a* charakterystyczny wysoką śmiertelnością (ponad 16,5% żywo urodzonych) występuje w trzech dużych regjonach: pn.-zach. (a_1), pd.-zach. (a_2) i pd.-wsch. (a_3), w dwóch mniejszych: pd.-mazowiecki (a_4) i limanowsko-bocheński (a_5), oraz w sześciu rozsypanych wyspach.

Typ *b* cechuje przeciętna śmiertelność (12,5—16,5% żywo urodzonych). Panuje on w województwach zachodnich i na zachodzie Polski Środkowej, sięgając aż po Kaparty (b_6). Drugi zwarty obszar (b_7) obejmuje Podole, Pobuże, pd. Wołyń i dochodzi po Stryj. Pozatem zarysowuje się w formie archipelagu wyznaczającego pas silniejszej śmiertelności niemowląt na osi Suwałki—Łuniniec (b_8).

Typ *c* odznacza się niską śmiertelnością (mniej aniżeli 12,5% żywo urodzonych) i zalega zwarcie pozostałe obszary wschodniej i pn.-wschodniej Polski. Przekracza on Wisłę, obejmując Sandomierskie, i San, na terenie powiatów niskiego, łańcuckiego i tarnobrzeskiego (c_9).

Faktem niezwykle ciekawym jest stwierdzenie, że m a k s i m a śmiertelności niemowląt leżą na pd. i zach., gdy we

TABLICA 2 — Tafel 2.

Śmiertelność niemowląt w r. 1928.
(Säuglingssterblichkeit im Jahre 1928.

Charakter prawny	Polska *(Polen)*	Miasta *(Städte)* ponad 100.000 über mieszkańców *(Einwohner)*	Miasta *(Städte)* 100.000-25.000 mieszkańców *(Einwohner)*	Miasta *(Städte)* niżej 25.000 unter mieszkańców *(Einwohner)*	Gminy wiejskie *(Dorfgemeinden)*	Województwa *(Wojw.)* centralne *(Mittel)*	Województwa *(Wojw.)* wschodnie *(Ost.)*	Województwa *(Wojw.)* zachodnie *(West.)*	Województwa *(Wojw.)* południowe *(Süd.)*
Zgony niemowląt ogółem w % żywych urodzeń *(Auf 100 Lebendgeborene starben bis zu einem Jahr)*	14,53	13,93	14,18	12,22	14,86	14,37	11,71	16,87	17,18
Zgony niemowląt ślubnych w % żywych urodzeń ślubnych *(Auf 100 ehelich Lebendgeborene starben bis zu einem Jahr)*	13,98	11,53	12,74	11,47	14,49	14,06	11,54	16,	16,87
Zgony niemowląt nieślubnych w % żywych urodzeń nieślubn. *(Auf 100 unehelich Lebendgeborene starben bis zu einem Jahr)*	21,48	30,08	25,4	18,44	20,25	21,04	13,51	26,03	20,19

wschodnich obszarach Polski Środkowej i na wschodzie nasilenie śmiertelności słabnie. Obraz powyższy — mimo zakwestjonowania przez G. U. S. wiarygodności dat ([3], str. IX) — należy uznać za zbliżony do rzeczywistości. Przemawiają za tem następujące względy: 1. wysoka śmiertelność w regjonach a_1 i a_3 jest zbieżna z maksymalnym tam odsetkiem urodzeń nieślubnych, co odnosi się pozatem do całej Polski Zach. i Pd., 2. jako dziedziny wysokiej śmiertelności wysuwają się okolice przeludnione (a_5, a_3 szczególnie w okolicy Gródka Jagiell. i na Huculszczyźnie), obszary przemysłowe (a_2), skupienia proletarjatu wiejskiego, podmiejskiego i cha-

łupniczego (a4), 3. wreszcie dziedziny kulturalnie niedorozwinięte jak powiat gorlicki lub izolowane powiaty kurpiowskie na pn. Ponadto nie należy zapominać, że znacznie silniejsza na zach. i pd. zależność ekonomiczna matek, niemogących z powodu zajęć zawodowych roztoczyć należytej dbałości o niemowlę jest przyczyną wzmożonej w tych częściach Polski śmiertelności niemowląt. Tak więc mimo niewątpliwie wyższej kultury materjalnej, szczególnie na zachodzie, bilans śmiertelności niemowląt wypada na korzyść Polski Wschodniej i Pn.-wschodniej.

Badania statystyczne pozwalają wyłowić kilka okoliczności, wpływających decydująco na nasilenie śmiertelności. Tablica 2. wykazuje jasno, że śmiertelność osesków jest wyższa na wsi aniżeli w miastach [1]). W miastach zaś niższa w dużych, silniejsza natomiast w średnich.

TABLICA 3 — Tafel 3.

Liczba dzieci dożywających 1 rok

(w % żywych urodzeń odnośnych wyznań).

(Von 100 Lebendgeborenen der einzelnen Glaubensbekenntnisse überlebten das 1 Jahr).

Wyznania *(Glaubensbekenntniss)*	W latach *(in den Jahren)* 1927 — rozpoczęło 2 rok życia *(überlebten das 1 Jahr)*	W latach *(in den Jahren)* 1933 — rozpoczęło 2 rok życia *(überlebten das 1 Jahr)*
Ogółem — *(Zusammen)*	84,9	87,2
Rzymsko-katolickie — *(Römisch-katholisch)*	84,75	87,
Grecko-katolickie — *(Griechisch-katholisch)*	79,65	83,2
Prawosławne — *(Ortodox)*	87,07	88,
Ewangelickie — *(Evangelisch)*	82,58	83,9
Mojżeszowe [1]) *(Mosaisch)*	92,73	95,4
Inne — *(Andere)*	86,61	91,5

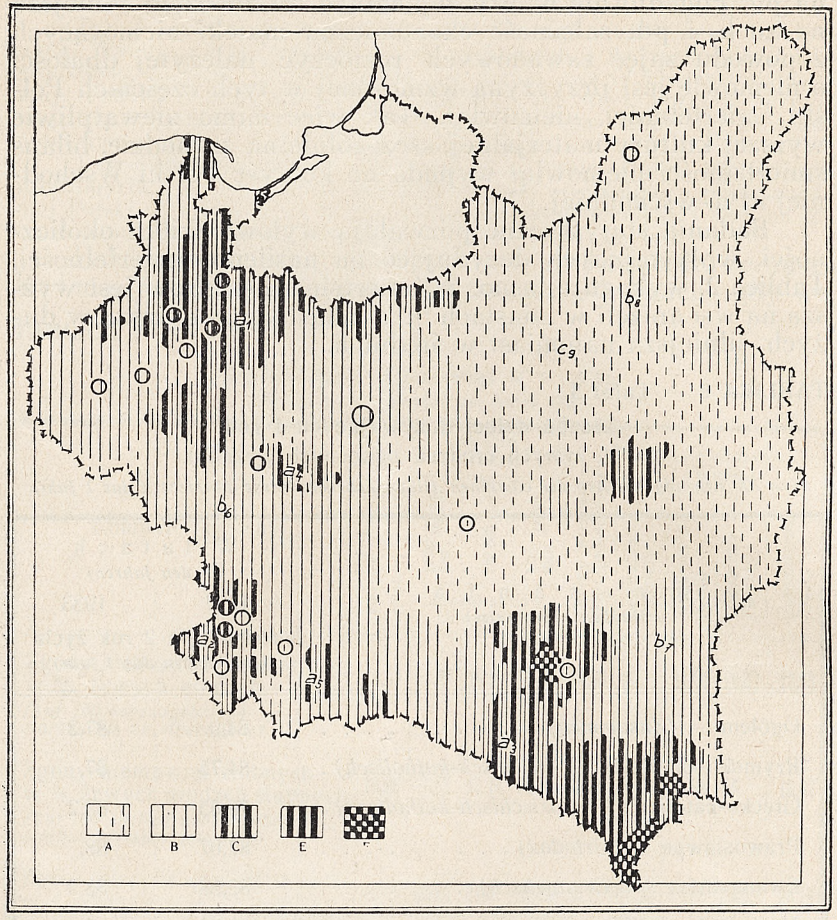
[1]) Daty, tyczące wyznania mojżeszowego są przez G. U. S. kwestjonowane.

---

[1]) Śmiertelność niemowląt (w % żywych urodzeń) kształtowała się w r. 1928 w miastach wydzielonych jak następuje:

Warszawa	12,74	Poznań	15,51
Łódź	16,36	Grudziądz	19,76
Sosnowiec	16,27	Toruń	19,67
Lublin	12,20	Bielsko	13,55
Wilno	13,30	Katowice	18,58
Bydgoszcz	17,48	Królhuta	21,55
Gniezno	16,66	Kraków	10,99
Inowrocław	15,50	Lwów	8,45

Rozmieszczenie śmiertelności niemowląt w Polsce.
(Die geographische Verbreitung der Säuglingssterblichkeit in Polen).



Rys. Dr. M. I. Ormicka gez.

Objaśnienie — *Erläuterung*:

Na 100 żywo urodzonych zmarło w roku 1928 przed ukończeniem 1 roku życia
(Auf 100 Lebendgeborene starben im Jahre 1928 bis zu einem Jahre)

A = mniej aniżeli / *weniger als* 12,5 B = 12,5—16,5 C = 16,6—20,5 E = 20,6—24,5

F = wiecej aniżeli / *mehr als* 24,5

UWAGA: 1) Sygnaturą kołową oznaczono wydzielone miasta (p. tekst), 2) Litery i liczby odnoszą się do typów i regjonów śmiertelności (p. tekst).

Ogromnego kontyngentu zmarłych dostarczają nieślubne noworodki. Śmiertelność niemowląt tej kategorji jest — generalnie biorąc — 1,5 do 2,5 razy wyższa, aniżeli w grupie dzieci ślubnych.

Nie mniejszy wpływ na kształtowanie śmiertelności niemowląt wywiera przynależność wyznaniowa. Różna stopa

śmiertelności sprawia, że liczba dzieci dożywających rok rozmaicie się przedstawia w ramach poszczególnych grup wyznaniowych (p. tabl. 3).

Walka ze śmiertelnością niemowląt prowadzona energicznie przez władze sanitarne i organizacje społeczne od momentu stabilizacji stosunków daje wyniki pozytywne. W latach 1932 i 1933 zmarło 14,3 i 12,8% ogółu żywo urodzonych przed ukończeniem 1 roku życia. W stosunku zatem do stanu z r. 1927 osłabiono śmiertelność niemowląt o 15,2%. Zmniejszenie śmiertelności niemowląt zaznaczyło się w sposób bardzo rozmaity w obrębie poszczególnych wyznań (p. tabl. 3, daty dla r. 1933).

Następstwem zmniejszenia śmiertelności jest niewątpliwie — *ceteris paribus* — zwiększenie przyrostu naturalnego Niemniej jednak, gdy idzie o realną ocenę szans zmian wyznaniowych, decydujące znaczenie przypisać należy procesowi kształtowania się przyrostu naturalnego.

Śmiertelność dzieci w wieku 1—4 lat w Polsce.

Die Sterblichkeit der Kinder im Alter vom 1–4 Lebensjahr in Polen (1928).

Wobec tego, że zgony dzieci w wieku 1—4 lat stanowiły w Polsce w latach 1927 i 1928 13,9 i 12,3% ogółu zgonów, co odpowiada zmniejszeniu liczby urodzeń żywych o 7,56%

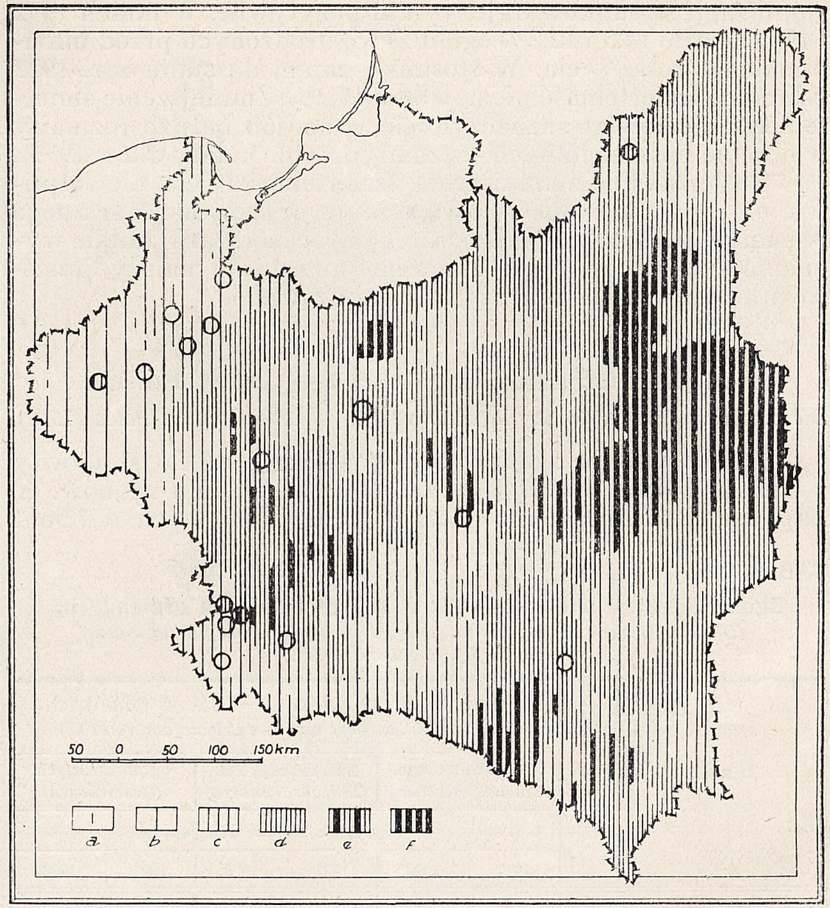
TABLICA 4 — Tafel 4.

Zgony dzieci w wieku 1—4 lat w Polsce i krajach ościennych.
(Die Sterblichkeit der Kinder im Alter vom 1 bis 4 Lebensjahr in Polen und in den Nachbarstaaten).

Państwo *(Staat)*	Zgony dzieci w wieku 1—4 lat w odsetkach *(Es starben im Alter vom 1–4 Lebensjahr von 100)*					
	żywo urodzonych *(Lebendgeborenen)*		dzieci, które dożyły 1 rok *(Einjähr. Kindern)*		ogółu zmarłych *(Gestorbenen)*	
	w latach *(in den Jahren)*					
	1927	1928	1927	1928	1927	1928
Polska . . . . *(Polen)*	7,56	6,26	8,9	7,32	13,9	12,3
Czechosłowacja . . . *(Tschechoslovakei)*	4,53	3,7	5,38	4,37	6,6	5,6
Łotwa . . . . *(Lettland)*	5,	4,2	5,42	4,65	6,95	6,25
Niemcy . . . . *(Deutschland)*	2,47	2,11	2,73	2,16	3,79	3,38
Rumunja *(Rumanien)*	10,	7,	12,62	8,57	15,3	12,4

i 6,26% — należy śmiertelność tej grupy dzieci uznać za wysoką [1]) (p. tabl. 4).

Rozmieszczenie śmiertelności dzieci w wieku 1 4 lat (1928).
(Die geographische Verbreitung der Sterblichkeit der Kinder im Alter vom 1 bis 4 Jahr).



rys. Dr. M. I. Ormicka gez.

Objaśnienie — *Erläuterung:*

Na 100 żywo urodzonych zmarło w wieku 1—4 lat — *(Auf 100 Lebendgeborene starben im Jahre 1928 im Alter vom 1 bis 4 Jahr).*

a = mniej niż / *weniger als* 2 dzieci / *Kinder*	d = 6,1 — 8 dzieci / *Kinder*
b = 2 — 4 „	e = 8 — 10 „
c = 4,1 — 6 „	f = więcej aniżeli / *mehr als* 10 dzieci / *Kinder*

UWAGA: Sygnaturą kołową oznaczono wydzielone miasta (p. tekst).

[1]) W latach 1927 i 1928 zmarło w Polsce 72.463 i 62.052 dzieci w wieku 1—4 lat.

Najniższe straty z racji śmiertelności dzieci w wieku 1—4 lat ponosi Zachodnia Polska (p. mapa). Stopa śmiertelności dzieci obniża się tam lokalnie do 1,9% żywo urodzonych, nie przekracza zaś nigdzie 4%. Już w Środkowej Polsce śmierć pochłania 4,5—6,5%. Wyróżnia się tutaj przedewszystkiem wyżyna Małopolska, która w części pn., zach., środkowej i pd. zach. jest okręgiem wzmożonej śmiertelności. Maksimum śmiertelności dzieci w wieku 1—4 lat leży na Polesiu i w Nowogródzkiem (9% i więcej). W Południowej Polsce na zachodzie przeważa niska śmiertelność; powiaty krakowski

TABLICA 5 — Tafel 5.

Śmiertelność dzieci w wieku 1—4 lat

według miejsca zamieszkania i wyznania.

Sterblichkeit der Kinder im Alter vom 1 bis 4 Lebensjahr (der Wohnstatte und dem Glaubensbekenntnisse nach)

1928

Wyznanie *Glaubensbekenntnis*	Na 100 żywych urodzeń *(Von 100 Lebendgeborenen in)*								
	Polska *Polen*	miasta *(Stadte)* ponad 100.000 über mieszkańców (Einwohner)	100.000-25.000	niżej 25.000 unter	Gminy wiejskie *Dorfgemeinden*	województwa *(Wojw.)* centralne *Mittel*	wschodnie *Ost*	zachodnie *West*	południowe *Süd*
	zmarło dzieci w wieku 1—4 lat (starben im Alter vom 1 bis 4 Lebensjahr)								
Ogółem *(zusammen)*	6,26	6,25	6,11	5,31	6,38	6,50	7,60	3,77	6,30
Rzymsko-katolickich *Romisch-katholisch*	5,87	6,30	6,57	5,40	5,85	6,63	6,14	3,85	5,28
Grecko-katolickie *Griechisch-katholisch*	7,34	4,33	4,98	7,34	7,38	—	—	—	7,38
Prawosławne *Ortodox*	8,11	7,32	5,93	7,40	8,14	6,61	8,37	—	—
Ewangelickie *Evangelisch*	4,02	5,15	3,53	4,12	3,91	4,54	4,49	2,65	5,45
Mojżeszowe *Mosaisch*	4,76	6,26	5,1	4,4	3,95	3,66	4,89	—	3,84
Inne *(andere)*	6,18	7,81	—	7,31	6,08	—	6,58	—	—

i tarnowski zdradzają wyższą. Terenem zdecydowanego nasilenia śmiertelności są Karpaty Wschodnie.

Geograficzne rozmieszczenie wysp wyższej śmiertelności (powiaty łęczycki i piotrkowski, będziński, olkuski, włoszczowski i kielecki, łukowski i lubartowski, mazowiecko-makowski) zdaje się wskazywać na istnienie zależności nie tylko od poziomu ogólno-kulturalnego, ale i od stanu indu-

strjalizacji, jakości gleb oraz sąsiedztwa większych lub wielkich miast.

Porównanie mapy śmiertelności dzieci w wieku 1—4 lat z mapą śmiertelności niemowląt (str. 4) unaocznia rozpiętość różnic kulturalnych, zachodzących w Polsce w kierunku równoleżnikowym. Maksymalnej śmiertelności niemowląt lokalizowanej na zachodzie przeciwstawia się maksimum śmiertelności dzieci w wieku 1—4 lat zogniskowane na wschodzie, gdy w pd.-wsch. Polsce oba maksima znachodzą się na tym samym obszarze.

Śmiertelność dzieci w wieku 1—4 lat jest z reguły silniejsza na wsi (p. tabl. 5), w miastach waha się ona od 2,33% w Bielsku, od 8,76% w Sosnowcu [1]).

W przecięciu dla całej Polski wzmaga się śmiertelność dzieci z wielkością miast. Jednakowoż w obrębie poszczególnych wyznań stosunki układają się bardzo rozmaicie. Ludność wyznania rzymsko-katolickiego ponosi największe straty w miastach średniej wielkości, grecko-katolicy i prawosławni w małych miastach, mojżeszowi i ewangelicy w dużych.

Najwyższy współczynnik śmiertelności dzieci wśród ludności wiejskiej pojawia się wśród prawosławnych (w 1927 r. — 10,14% żywo urodzonych; w 1928 r. — 8,11%); na dalszych miejscach stoją grecko-katolicy (10,45; 7,34), rzymsko-katolicy (6,72; 5,87), mojżeszowi (5,42; 4,76) i ewangelicy (5,06; 4,02). Uderza przytem fakt nader rozmaitego ustosunkowania śmiertelności dzieci w miastach a na wsi. Rzymsko i grecko-katolicy oraz prawosławni ponoszą wyższe i dotkliwsze straty na wsi, natomiast mojżeszowi i ewangelicy w miastach.

Zjawisko powyższe, warunkowane niewątpliwie strukturą geograficzną i poziomem kulturalno-cywilizacyjnym środowiska, zdaje się pozostawać w najściślejszym związku ze stanem majątkowym, charakterem zawodowym i stanowiskiem socjalnem większości odnośnych mas wyznaniowych.

LITERATURA.

1. Annuarul statistic al Romaniei 1929, Bukareszt 1931.
2. Latvijas statistika gada gramata 1927, 1928, Ryga 1928, 1929.
3. Małżeństwa, urodzenia i zgony 1927, 1928 (Statystyka Polski, Serja A. tom 27), Warszawa 1934.
4. Ormicki Wiktor. Śmiertelność niemowląt w Polsce. Wiadomości Geograficzne 1934, z. 10.
5. Statisticka Priručka Republiki Československé, Praga 1932.
6. Statisticka Ročenka Republiki Československé, Praga 1934.
7. Statistisches Jahrbuch, Berlin 1929.
8. Wiadomości Statystyczne, Warszawa 1933 i 1934.

[1]) Śmiertelność dzieci w wieku 1—4 lat przedstawiała się w r. 1928 następująco w miastach wydzielonych: Sosnowiec 8,76% żywo urodzonych, Lublin 7,84, Łódź 7,25, Wilno 6,9, Warszawa 6,74, Królewska Huta 6,08, Kraków 5,26, Toruń 5,04, Inowrocław 4,74, Katowice 4,41, Poznań 4,17, Bydgoszcz 3,93, Lwów 3,81, Grudziądz 3,62, Gniezno 3,30, Bielsko 2,33.

ZUSAMMENFASSUNG.

Die Säuglingssterblichkeit in Polen (Taf. 1) erreicht ihr Maximum im Süden und im Westen. Diese charakteristische Verbreitung bleibt im engsten Zusammenhange mit der analogen Verteilung der unehelichen Geburten und mit der Verbreitung der entweder landwirtschaftlich übervölkerten, oder aber industriellen Gebiete. Im ganzen kommt zum Vorschein der schädliche Einfluss der berufsmässigen Tätigkeit der Mütter, die oft ausserstande sind, ihren Kindern die nötige Obhut zu gewähren.

Grosse Bedeutung in Bezug auf Säuglingssterblichkeit weist der Personenstand der Geborenen (ehelich, unehelich; Taf. 2) auf. Dasselbe läst sich bezüglich der Glaubensbekenntnisse feststellen (Taf. 3).

Ueber den Grad der Verminderung der Säuglingssterblichkeit in den Jahren 1927—1933 berichtet die Tafel 3, die dasselbe Problem auch vom konfessionellen Standpunkt aus beleuchtet.

Die geographische Verbreitung der Kindersterblichkeit (im Alter vom 1 bis 4 Lebensjahr) in Polen lässt drei Hauptgebiete der maximalen Sterblichkeit erkennen. Das grösste liegt im Osten, das zweite in den Ostkarpathen und das dritte teilweise im Industriegebiet der Kleinpolnischen Platte. Westpolen weist die geringste Kindersterblichkeit auf.

Als wichtige zusammengeschlossene Gebiete einer noch immer hohen Kindersterblichkeit lassen sich unterscheiden: die Kleinpolnische Plate, Nordpodlachien, Nowogródek-Hügelland, Nord- und Ost Wolhynien sowie die weitere westliche Umgebung von Lemberg.

Im ganzen weisen die Landgemeinden eine grössere Kindersterblichkeit auf als die Städte, in denen wiederum die Sterblichkeit der Kinder mit der Stadtgrösse wächst.

In Rahmen der Glaubensbekenntnisse lassen sich manche interessante Verschiedenheiten im Verlauf der Kindersterblichkeit am Lande und in den Städten beobachten. Ortodoxe, Griechisch- und Römisch-katholische für die der höchste Kindersterbeindex charakteristisch ist, weisen eine grössere Sterblichkeit am Lande auf, genau umgekehrt wie Evangelische und Mosaische. Es liegt nahe, diese Erscheinung mit verschiedener sozialer Schichtung der in Rede stehenden Glaubensbekenntnisse in Verbindung zu bringen.

DRUKARNIA „ORBIS" KRAKÓW